

Ministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend,
Familie und Senioren | Postfach 70 61 | 24170 Kiel

Schleswig-Holsteinischer Landtag

Sozialausschuss

Der Vorsitzende

Landeshaus

Postfach 7121

24171 Kiel

Minister

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 19/5160

12 . Januar 2021

Abschlussbericht des Instituts für Medizingeschichte und Wissenschaftsforschung der Universität zu Lübeck über die wissenschaftliche Untersuchung der Praxis der Medikamentenversuche in schleswig-holsteinischen Einrichtungen der Behindertenhilfe sowie den Erwachsenen-, Kinder- und Jugendpsychiatrien in den Jahren 1949 bis 1975

Sehr geehrter Herr Vorsitzender,

wunschgemäß übersende ich Ihnen anbei den Abschlussbericht über die Untersuchung zur Praxis der Medikamentenversuche in schleswig-holsteinischen Einrichtungen der Behindertenhilfe sowie in den Erwachsenen-, Kinder- und Jugendpsychiatrien in den Jahren 1949 bis 1975.

Wie bereits meine Büroleiterin Frau Schulze-Grotkopp per E-Mail dargelegt hat, war uns eine vertiefte Auswertung des o.g. Abschlussberichts pandemiebedingt noch nicht möglich. Mit Prof. Dr. Borck war vor diesem Hintergrund vereinbart worden, den Abschlussbericht in 2021 mit den entsprechenden Gremien abzustimmen, damit er dann für die Veröffentlichung vorbereitet und freigegeben werden kann. Aus diesem Grund ist der Bericht als Entwurf deklariert.

Mit freundlichen Grüßen


Dr. Heiner Garg

Merck zum Kontakt mit Bern-Ludwig Carrière (1921-2015) erhalten. Danach wurde dem damaligen Oberarzt am Städtischen Krankenhaus Decentan Anfang März 1958 „erstmalig“ vorgestellt. Der Oberarzt habe „lebhaftes Interesse“ gezeigt, insbesondere die Auswirkungen von Decentan auf das EEG und Schlaf-EEG von Patient:innen habe Carrières Aufmerksamkeit gefunden und „alsbald“ wolle er mit der Anwendung in Lübeck-Ost beginnen.⁵⁶⁶ Weitere Anhaltspunkte für Prüfungen und Anwendungsbeobachtungen ergaben sich aus den Recherchen in den zugänglichen Pharma-Archiven nicht.

Auf der Basis des Hinweises aus dem Merck-Archiv wurde eine Sichtung von 245 Patient:innenakten aus den Entlassungsjahren 1958 und 1959 vorgenommen. Dabei fanden sich drei Fälle, in denen in den Jahren 1958 und 1959 Decentan verabreicht wurde, ohne dass sich allerdings konkrete Hinweise auf eine Anwendungsbeobachtung aus der knappen Dokumentation in den Patient:innenakten ergeben haben.

Die Beteiligung der Psychiatrischen Abteilung des Städtischen Krankenhauses Lübeck-Ost bzw. der Medizinischen Akademie Lübeck an Medikamentenerprobungen und Anwendungsbeobachtungen kann als gesichert gelten. Die Hinweise hierauf fallen spärlicher als für andere Einrichtungen aus, möglicherweise weil die Psychiatrische Abteilung weder ein geeigneter Ort für Langzeitbeobachtungen noch – bis 1964 – eine akademisch-forschende Einrichtung war. Die wenigen Funde machen dennoch deutlich, dass die Psychiatrische Abteilung in Lübeck von Pharma-Referenten in Schleswig-Holstein bei der Bewerbung neuer Präparate und für Prüfungen berücksichtigt wurde.

3.2.6. Ricklinger Anstalten

Die Ricklinger Anstalten – Heil- und Pflegeanstalt des Landesvereins für Innere Mission in Schleswig-Holstein wurden 1931 als psychiatrische Einrichtung gegründet und waren nach einer vertraglichen Vereinbarung von 1935 zur Aufnahme von Personen aus Hamburg verpflichtet, die im Untersuchungszeitraum den größten Teil der dortigen Patient:innen ausmachten. Im Zuge der nationalsozialistischen Gesundheitspolitik fanden umfangreiche Beschlagnahmungen und die Errichtung von Krankenhausbaracken auf dem Gelände statt. Im November 1941 wurden 172 Patientinnen in die Anstalt Pfafferode deportiert, von denen die meisten dort bis Kriegsende starben.⁵⁶⁷

⁵⁶⁶ WA, Mitteilung v. 5.3.1958, Merck-Archiv, L10-160.

⁵⁶⁷ Irmela Bartels, Rickling - Eine Chronik, Neumünster 2014, S. 162-169. Zur NS-Geschichte der Einrichtung vgl. auch Harald Jenner, „Euthanasie“-Verbrechen in Schleswig-Stadtfeld und Schleswig-Holstein, in: Harald Jenner (Hg.), Frühjahrstagung des Arbeitskreises zur Geschichte der „Euthanasie“

1950 wurde die Abteilung „Lindenhof“ von Hamburg an den Landesverein zurückgegeben. Als „Gegenleistung“ für die Weiternutzung der von Hamburg im Zweiten Weltkrieg erbauten Krankenhaussonderbaracken auf dem Gelände verpflichtete sich der Landesverein zur Aufnahme von 500 Menschen mit psychischen Erkrankungen aus Hamburg. Wesentliche bauliche Neuerungen fanden im „Lindenhof“ als größtem psychiatrischem Heim Ricklings erst ab 1974 statt.⁵⁶⁸

Bei der Übernahme des „Lindenhofs“ 1950 wurde vertraglich vereinbart, dass Hamburg mit Blick auf den „sehr niedrigen Verpflegungssatz“ keine „akuten Psychosen“ und „dauernd erregte[] Patienten“ in die Ricklinger Anstalten überweisen sollte, um Personalaufwand und Medikamentenverbrauch gering zu halten. Dies bildete später einen Konfliktpunkt, da nun Patient:innen aus der Hansestadt nach Rickling verlegt wurden, bei denen „ununterbrochen immer wieder starke Sedierungen“ für erforderlich gehalten wurden und die durch die Verursachung „allgemeiner Unruhe“ auch den Medikamentenverbrauch der Mitpatienten steigern würden.⁵⁶⁹

Schon 1953 hielt der Bericht einer Besuchskommission der Landesregierung fest, dass die Einrichtung „in untragbarer Weise“ zu 20-30 Prozent überbelegt war. Dies wurde vor allem auf die niedrigen Pflegesätze zurückgeführt, welche die Einrichtung erst bei „starker Überbelegung wirtschaftlich“ mache.⁵⁷⁰ In diesem Jahr verfügte die Einrichtung über 1134 Plätze für Menschen mit psychischen Erkrankungen, davon 757 im Heim „Lindenhof“, 183 im Heim „Falkenhorst“ und 154 im Heim „Thetmarshof“.⁵⁷¹ Nach den Jahresberichten der Einrichtung handelte es sich bei den in Rickling untergebrachten Personen vor allem um „Bewahrungsfälle“, bei denen „eine wesentliche Besserung nicht mehr zu erwarten“ sei. Dennoch wurde ebenfalls 1953 ein Gerät zur Elektroschock-Therapie angeschafft, um – so der entsprechende

und Zwangssterilisation vom 12.-14.5.1995 in Schleswig, Schleswig/Hamburg 1996, S. 5-20, hier S. 15-19.

⁵⁶⁸ Irmela Bartels, Rickling - Eine Chronik, Neumünster 2014, S. 163-165.

⁵⁶⁹ Uwe Hinrichs an den Leiter des AK Ochsenzoll, 4.2.1957, Archiv Rickling, Nr. 322. Hinrichs bezog sich dabei auf eine Patientin als Einzelfall und merkte an, dass er „früher bei derartig schwierigen Patientinnen [...] mit drastischeren Methoden, als wir sie jetzt anwenden“ vorgegangen sei. Ohne diese Maßnahmen zu spezifizieren gab Hinrichs an, diese seien „im Stillen“ von der Hamburger Gesundheitsbehörde beanstandet worden: „Seit dieser Zeit halte ich mich zurück und möchte auch in Zukunft den Ruf der Ricklinger Anstalten nicht unnötig aufs Spiel setzen.“ Ebd.

⁵⁷⁰ Hans Heigl an Kurt Krumwiede, 31.1.1953, LAS Abt. 711 Nr. 10664.

⁵⁷¹ Gesundheitsamt Bad Segeberg, 20.8.1953, LAS Abt. 761 Nr. 10384. 1959 forderte der Chefarzt Uwe Hinrichs einen Neubau und die Verkleinerung des zu diesem Zeitpunkt zu 40 Prozent überbelegten „Thetmarshof“. Eine Besichtigung der Abteilung durch die „Irrenkommission“ und den Kreisarzt könne er „auf die Dauer“ nicht mehr verhindern. Zu Hinrichs Äußerung, dass die Überbelegung des Thetmarshof „nicht mehr zu verantworten“ sei, findet sich auf dem Schreiben der handschriftliche Kommentar: „Wohl aber bei unseren Pflegesätzen!“ Besprechungsprotokoll Hinrichs, 12.1.1959, Archiv Rickling, Nr. 321.

Jahresbericht – „auch in medizinischer Beziehung so gut für unsere Kranken zu sorgen, wie es möglich ist“.⁵⁷²

Eine undatierte Probearbeit zur schriftlichen Amtsarztprüfung an der Akademie für Staatsmedizin in Hamburg aus dem Ricklinger Archiv nannte den Pflegesatz der Einrichtung im Vergleich zu anderen Anstalten „fast unglaublich niedrig“, was aufgrund der Selbstversorgung durch die Ricklinger Landwirtschaftsbetriebe möglich sei. Die Probearbeit verzeichnete für 1955 monatliche Medikamentenkosten pro Patient von 1,59 DM, wobei 0,93 DM auf „Megaphen, Serpasil u.ä.“ entfielen. Dass die Arzneimittelkosten trotz der Einführung neuer und teurerer Medikamente „so ausserordentlich niedrig“ lagen, wurde in der Arbeit auf „grössere Spenden, auch aus dem Ausland“ zurückgeführt, die nicht in die Berechnung einfließen.⁵⁷³ Im Ricklinger Archiv fand sich allerdings nur ein Hinweis von 1964, wonach der Lions-Club Neumünster gesammelte „Ärztmuster“ an die Anstalt gespendet hatte.⁵⁷⁴

Die gesichtete Korrespondenz mit Bezug zum Arzneimittelverbrauch vermittelt den Eindruck, dass vor allem die Sedierung ein Teil der „Standardtherapie“ in den „psychiatrischen Heimen“ der Ricklinger Anstalten war. Dabei waren ebenso wie bei den LKH auch bei den Ricklinger Anstalten die steigenden Ausgaben für Psychopharmaka Diskussionsgegenstand zwischen ärztlicher Leitung und Träger. In diesem Kontext wurde 1959 auch ohne Umschweife mitgeteilt, dass die Anstalt zur Kosteneinsparung einen Teil ihrer Medikamentenversorgung „unter Umgehung der Bestimmungen“ zu günstigen Konditionen direkt von pharmazeutischen Firmen bezog.⁵⁷⁵ So teilte der Chefarzt Uwe Hinrichs (?-?) 1963 mit, dass alle Patient:innen „dauernd medikamentös und im geringen Ausmaß psychagogisch“ behandelt werden müssen, da es sonst nicht möglich wäre, den „Anstaltsbetrieb weiter aufrecht zu erhalten“.⁵⁷⁶ In einem Schreiben von 1963 begründete Stationsarzt North gegenüber dem Leiter Pastor Schmidt erhöhte Kosten für Medikamente mit Personalengpässen. Auch sei die Einführung eines „therapiefreien Tages“ zur Kostensenkung fehlgeschlagen, da es dann auf „manchen Abteilungen“ zu einer untragbaren „Unruhe und Gereiztheit“ gekommen sei. Für den hohen Medikamenteneinsatz wurde auch die mangelhafte Qualifikation des Personals verantwortlich gemacht: Weil „viele der bei uns tätigen Pflegekräfte den Anforderungen nicht oder gerade kaum genügen“, seien die Ärzte „gezwungen, die sedierende und antipsychotische

⁵⁷² Johannes Schmidt, Weg und Dienst des Landesvereins für Innere Mission in Schleswig-Holstein. 30 Jahresberichte aus den Jahren 1946-1975, Rickling 1980, S. 98.

⁵⁷³ O. V., Änderung der Belegstruktur der Ricklinger Anstalten, o.D. [ca. 1956], Archiv Rickling, Nr. 2271.

⁵⁷⁴ Uwe Hinrichs an H.H., 4.3.1964, Archiv Rickling, Nr. 1724.

⁵⁷⁵ Uwe Hinrichs/Jochen North an die Hauptverwaltung des Landesvereins der Inneren Mission, 6.6.1959, Archiv Rickling, Nr. 321.

⁵⁷⁶ Hinrichs an die Hauptverwaltung des Landesvereins für Innere Mission, 9.10.1963, Archiv Rickling, Nr. 321.

Wirkung der Medikamente in voller Höhe auszunutzen“. Für 1964 visitierte North Me-Medikamentenkosten in Höhe von 150.000 DM an⁵⁷⁷, was einer Steigerung der Ausgaben seit 1958 auf mehr als das Doppelte entsprach.⁵⁷⁸

Bis 1969 stieg die Zahl der untergebrachten Bewohner:innen auf 1235, von denen 175 aus Schleswig-Holstein stammten.⁵⁷⁹ Den 1235 betreuten Personen standen sechs Planstellen für Ärzte gegenüber. Noch Anfang der 1970er Jahre hatten die Patient:innen im Heim „Lindenhof“ pro Person kaum die Hälfte der gesundheitspolizeilich vorgeschriebenen Grundfläche zur Verfügung, im Tagesraum hatten die Patient:innen rechnerisch 0,3 Quadratmeter pro Person.⁵⁸⁰ 1972 verhängte die Einrichtung eine Aufnahmesperre für die psychiatrischen Heime, um die Zahl der dort untergebrachten Personen um 100 Plätze zu reduzieren.⁵⁸¹ Nach einer Besichtigung der Ricklinger Anstalten durch die Hamburger Gesundheitsbehörden 1975 und 1976 kamen diese zu folgendem kritischen Urteil:

„Die Ricklinger Anstalten sind mehr als andere Häuser als Bewahr-Einrichtungen anzusehen. Die Entlassungsquote ist gering und von Besserung der Patienten kann kaum die Rede sein. Schon die räumlichen und personellen Probleme zeigen, daß die Bedingungen unter denen die Patienten leben, recht mäßig sind. [...] Ein großer Teil der Mitarbeiter kommt ohne medizinische, psychiatrische oder pflegerische Erfahrung in die Ricklinger Anstalten. [...] Die Patienten mit der Diagnose ‚Schizophrener Defekt‘ bilden mit ca. 60% den größten Anteil. Gerade für diese ist die derzeitige Form der Behandlung völlig unzureichend. Räumliche und personelle Verhältnisse, festgefahrene Behandlungsweisen, d.h. auch das Personal ist z.T. als Hemmschuh für moderne Behandlungsmethoden zu betrachten, und nicht zuletzt auch die konservativen Träger dieser Einrichtung erschweren u.U. Vorhaben, die der sehr aufgeschlossene Chefarzt in Angriff nehmen möchte. [...] [N]eben einigen Häusern in den Alsterdorfer Anstalten, ist Ricklingen [sic] nach Meinung der Kommission in mehr als einer Abteilung als menschenunwürdig zu bezeichnen.“⁵⁸²

Nach Sichtung der im Archiv Rickling erhaltenen Berichtsbücher der psychiatrischen Stationen für den Untersuchungszeitraum sowie von Hinweisen aus dem Archiv

⁵⁷⁷ Jochen North an Pastor Johannes Schmidt, 19.12.1963, Archiv Rickling, Nr. 321. Dabei wurde in diesem und auch in anderen Schreiben betont, dass die aus dem Allgemeinen Krankenhaus Ochsenzoll kommenden Patient:innen dort so hochdosiert Psychopharmaka bekämen, dass in Rickling die Dosis zurückgefahren werden könne. Vgl. ebd. sowie Jochen North an Pastor Johannes Schmidt, 24.8.1963, Hinrichs/North an Schmidt, 1.10.1962, Archiv Rickling, Nr. 321.

⁵⁷⁸ Jochen North an Johannes Schmidt, 19.12.1963, zu den Angaben der Ausgaben für Arzneimittel für das Jahr 1958: Uwe Hinrichs an Johannes Schmidt, 23.3.1959, Archiv Rickling, Nr. 321.

⁵⁷⁹ Schreiben vom 1.10.1969 vom Direktor und Pastor an die Hansestadt Hamburg, LAS Abt. 761 Nr. 10382.

⁵⁸⁰ Landesverein für Innere Mission, Entwurf eines Stufenplans für die Modernisierung der psychiatrischen Heime der Ricklinger Anstalten, 21.2.1972, LAS Abt. 761 Nr. 10382.

⁵⁸¹ Johannes Schmidt, Weg und Dienst des Landesvereins für Innere Mission in Schleswig-Holstein. 30 Jahresberichte aus den Jahren 1946-1975, Rickling 1980, S. 303.

⁵⁸² Bericht vom Januar 1976, Gesundheitsbehörde Hamburg an schleswig-holsteinischen Innenminister, 7.7.1976, LAS, Abt. 761 Nr. 10382.

Merck haben im Psychiatrischen Krankenhaus Rickling Medikamentenerprobungen und Anwendungsbeobachtungen stattgefunden, die im Kontext der regionalen Prüfungen in Schleswig-Holstein zu sehen sind. Durch gezielte Recherchen konnten 67 Patient:innen identifiziert werden, bei denen die folgenden Präparate zum Einsatz kamen: T57 (=Decentan, 1957/1958), R1658 (=Luvatrena, 1962), 10'870 (=Aturban, 1957/1958), Bayer 1213 (=Neurocil, 1958/1959), Bayer 5262 (1962/1963) sowie C 10'374 (nicht geklärt, 1963).⁵⁸³

In einer Mitteilung des Hamburger Büros von Merck vom 10.12.1957 heißt es, dass die Prüfung von T57/Decentan in Rickling keine neuen Erkenntnisse gegenüber dem bisher Bekannten ergeben habe. Gleichzeitig wurde die Frage des Ricklinger Stationsarztes Johannes Moritzen (1923-?) weitergegeben, „ob man bei Anwendung von Elektroschock unter T57 mehr oder weniger Strom geben soll“.⁵⁸⁴ Die Firma verwies auf die zu geringen Erfahrungen dazu und bat „um behutsames Vorgehen“.⁵⁸⁵ Über weitere Anwendungsbeobachtungen berichtete der Referent an Merck im Mai 1958, dass Decentan auch an „Pfleger:innen“ in Rickling geprüft wurde, die zuvor auf Megaphen mit ausgeprägter Überempfindlichkeit reagiert hätten. Bei Patienten, die „jetzt im Frühjahr bei der Gartenarbeit erhöhter Sonneneinwirkung ausgesetzt waren“, hätten sich keine unerwünschten Wirkungen ergeben.⁵⁸⁶ Damit klingt an, dass für den Einsatz des Medikaments in Rickling von Bedeutung war, ob es sich auch für die im landwirtschaftlichen Arbeitseinsatz verwendeten Bewohner:innen eignete.

Die Stationsberichtsbücher liefern neben einfachen Vermerken zur Verabreichung auch Hinweise auf Medikamentenerprobungen und Anwendungsbeobachtungen und geben damit auch Aufschluss über die allgemeine Praxis der Medikamentenverabreichung, wie sie sich insbesondere für den „Lindenhof“ umfangreich dokumentiert findet:

„Pat. [Name] war den ganzen Tag unruhig u. laut. Versuchte die Schwestern mit Füßen zu treten. Bek. mittags 2 Amp. Decentan, um 15:30 Uhr 1 Amp. Decentan u. Amp. Megaphen. Wurde an Händen und Füßen festgemacht!“ (21.4.1958)⁵⁸⁷

„Pat. [Name1] schimpft zeitweise laut, dann wieder sitzt sie herum u. weint. Die Megaphen Tr. wurden abgesetzt und dafür 2x2 Drag. Bayer 1213 verordnet, die Pat. macht Schwierigkeiten beim Einnehmen. Pat. [Name2] hat Pat. [Name3] geschlagen,

⁵⁸³ Stationsberichtsbücher Nr. 1833, Nr. 1834, Nr. 1835, Nr. 1838, Nr. 1839, Nr. 2243, Archiv Rickling.

⁵⁸⁴ WA Inland, Büro Hamburg, 10.12.1957, Merck-Archiv, L10-160. Moritzen war von 1954 bis 1959 Arzt im Psychiatrischen Krankenhaus Rickling und ging 1959 an die PNU Kiel, um dort bis 1961 seine Weiterbildung als Facharzt abzuschließen. Johannes Schmidt, Weg und Dienst des Landesvereins für Innere Mission in Schleswig-Holstein. 30 Jahresberichte aus den Jahren 1946-1975, Rickling 1980, S. 112, 169; Klaus Christiani (Hg.), 100 Jahre Universitäts-Nervenlinik Kiel, Kiel 2001, S. 114.

⁵⁸⁵ Merck an Johannes Moritzen, 18.12.1957, Merck-Archiv, L10-160.

⁵⁸⁶ Mitteilung 16.5.1958, Merck-Archiv L10-160.

⁵⁸⁷ Stationsberichtsbücher, Li[Lindenhof]-Fr.[auen], 1.10.57-3.9.58, Archiv Rickling, Nr. 1833.

daraufhin wurde sie für 1 Std. isoliert. Megaphen-Tr und Luminaletten wurden abgesetzt und 2x2 Drag. Bayer 1213 verordnet. Sie schluckte mittags die Drag. nicht runter, als sie den Mund aufmachen sollte, schlug sie der Pflegerin den Medikamentenkasten aus der Hand, sie bekam für 2 Std. die Handmuffe um.“ (1.8.1958)⁵⁸⁸

„Pat. [Name] war morgens erregt sie wollte unbedingt entlassen werden. Sie warf einen Blumentopf in die Fensterscheibe daraufhin wurde sie an der Bank festgemacht. Mittags warf sie ihren Teller weg und schob Bänke und Tische umher. Verordnet wurde 0,005 Apomorphin, es zeigte keine Wirkung. Die Ciatyldosis wurde abgesetzt und R 1658 3x10mg verordnet. Die Pat. wurde abends im Bett festgemacht.“⁵⁸⁹

„Pat. [Name] erzählt sie bekommt ein Kind. Sie trägt ein läppisches albernes Wesen zur Schau. Überall will sie helfen läßt aber dann die angefangenen Arbeiten liegen. Gegenstände anderer Patienten nimmt sie weg und versteckt sie. Der Patientin wurde zusätzlich R 1658 3x10mg verordnet und Bettruhe.“ (28.2.1963)⁵⁹⁰

Auch unerwünschte Wirkungen von Medikamenten wurden festgehalten und daraufhin gegebenenfalls die Dosierung verändert:

„Pat. [Name] schluckt nicht mehr richtig und hat Speichelfluß, die Decentandosis wurde herabgesetzt auf 2x8 mg und Mephenamin [Antiparkinsonmittel, Boehringer Mannheim, Markteinführung 1957] auf 2x1 Drag.“ (11.11.1958)⁵⁹¹

„Bei Pat. [Name] wurde die Decentandosis auf 2x4mg und 1x8mg herabgesetzt, die Pat. hat glänzende Haut, seltenen Lidschlag, fast keine Mimik und steife Bewegungen“ (14.11.1958)⁵⁹²

„Pat. [Name] erbricht nach jeder Mahlzeit, die Pat. erhielt statt 600mg Bayer 1213 nur 300mg“ (8.6.1959)⁵⁹³

„Pat. [Name] blieb den ganzen Tag im Bett, - klagte über Schmerzen in den Beinen, - Serpasil + 10'870 wurde auf 3x2 mg tägl. herabgesetzt.“ (14.12.1957)⁵⁹⁴

„Pat. [Name] klagte über Sehstörungen, die Lyogen- und R1658 Dosis wurde für den heutigen Tag abgesetzt. Sie erhielt 100mg Dominal i.v. und 3x1 Tbl. Aturbal wurde verordnet.“ (2.5.1963)⁵⁹⁵

„13.7.62 Wegen der starken Nebenwirkungen wird Psyquil abgesetzt, besondere Wirkungen waren nicht zu erkennen. [...] 20.10.63 Auch mit Luvatrena, das seit Okt. 62 in einer Dosierung von 3x10 mg gegeben wird keine Änderung des Verhaltens.“⁵⁹⁶

⁵⁸⁸ Stationsberichtsbücher, Li[nden]hof]-Fr.[auen], 1.10.57-3.9.58, Archiv Rickling, Nr. 1833.

⁵⁸⁹ Stationsberichtsbücher, Li[nden]hof]-Fr.[auen], 23.8.62-25.6.63, Archiv Rickling, Nr. 1838.

⁵⁹⁰ Stationsberichtsbücher, Li[nden]hof]-Fr.[auen], 23.8.62-25.6.63, Archiv Rickling, Nr. 1838.

⁵⁹¹ Stationsberichtsbücher, Li[nden]hof]-Fr.[auen], 4.9.1958-20.7.1959, Archiv Rickling, Nr. 1834.

⁵⁹² Stationsberichtsbücher, Li[nden]hof]-Fr.[auen], 4.9.1958-20.7.1959, Archiv Rickling, Nr. 1834.

⁵⁹³ Stationsberichtsbücher, Li[nden]hof]-Fr.[auen], 4.9.1958-20.7.1959, Archiv Rickling, Nr. 1834.

⁵⁹⁴ Stationsberichtsbücher, Li[nden]hof]-Fr.[auen], 1.10.57-3.9.58, Archiv Rickling, Nr. 1833.

⁵⁹⁵ Stationsberichtsbücher, Li[nden]hof]-Fr.[auen], 23.8.62-25.6.63, Archiv Rickling, Nr. 1838.

Systematische Beobachtungen über Medikamentenerprobungen und Anwendungsbeobachtungen lassen sich jedoch weder in den Stationsbüchern noch in den daraufhin gesichteten Patient:innenakten nachweisen. Letztere enthalten nur in vereinzelt Fällen überhaupt Angaben zur in den Stationsberichtsbüchern vermerkten Verabreichung von Prüfpräparaten. So heißt es z.B. in der Akte einer weiblichen Patientin im Eintrag vom 23.3.1958 lediglich:

„Patientin bekommt jetzt seit 6 Monaten Sedaraupin, das sie zwar widerstrebend, aber doch unter Kontrolle regelmässig genommen hat. Seit Anfang des Jahres 2x2 mg, dazu ein Versuchspräparat der Ciba als Parkinson mittel [sic]. Damit ist die Pat. erheblich ausgeglichener und zugänglicher. Lehnt zwar noch immer jede Beschäftigung ab, kann aber auf der Station doch zu kleineren Hilfeleistungen herangezogen werden. Im Gespräch guter Kontakt jetzt, dabei aber doch noch zurückhaltend, ist nicht bereit, über sich Auskunft zu geben, dissimuliert [=verbirgt bzw. verheimlicht Krankheitssymptome] sicher sehr stark.“⁵⁹⁷

Auch die Angaben zur Verabreichung von Bayer 5262 fallen in einer Einzelfallakte für eine Patientin nur sehr knapp aus: „26.6.1962 Die alte Med. wird abgesetzt, wahrscheinlich hat das Vesitan das abwesend[e] Verha[l]ten ausgelöst und möglicherweise auch ein Gesichtsblasser [sic] ausgelöst. erhält je[t]zt Bayer 2-x--5262 1 Tab. und Verosan 2 x 1 Tab.“⁵⁹⁸

Bei einer weiteren Patientin findet sich zu Beginn des Jahres 1958 der Hinweis darauf, dass sie „in einem einigermaßen kompensierten Zustande“ aus der Beurlaubung wieder zurückgekehrt sei und die „bisherige Therapie mit Serpasil + Präparat 10870“ fortgesetzt werde.⁵⁹⁹

Bei einer anderen Patientin geht die Verabreichung von Bayer 1213 im Jahr 1959 allein aus der in der Einzelfallakte abgelegten Korrespondenz mit einem Augenarzt hervor. An diesen wurde die Frau zur Untersuchung überwiesen, weil sie seit der Verabreichung des „Versuchspräparates“ darüber klagte, schlechter zu sehen. Der Augenarzt meldete seine Einschätzung zurück und sah keine „strenge Indikation“, um das Medikament abzusetzen. Die Patientin wurde nach Beendigung der Verabreichung von Bayer 1213 beim Augenarzt nochmals vorgestellt. Diese knappe Korrespondenz weist auf die Normalität solcher Medikamentenerprobungen hin, wurde doch diese weder verheimlicht noch vom Augenarzt irgendwie kommentiert.⁶⁰⁰

In der Akte einer weiteren Patientin fanden sich Vermerke zu den starken unerwünschten Wirkungen von Decentan. Interessanterweise wurde hier gleichzeitig

⁵⁹⁶ Archiv Rickling, Patientinnenakte Nr. 6412.

⁵⁹⁷ Archiv Rickling, Patientinnenakte Nr. 2683.

⁵⁹⁸ Archiv Rickling, Patientinnenakte Nr. 6606.

⁵⁹⁹ Archiv Rickling, Patientinnenakte Nr. 7613.

⁶⁰⁰ Archiv Rickling, Patientinnenakte Nr. 2789.

angenommen, dass die Patientin aufgrund ihrer Institutionalisierungserfahrung gerade gut auf das neue Medikament anspreche, weil sie es noch nicht kenne. Auch verdeutlicht dieser Einzelfall, mit welchen gravierenden körperlichen Verletzungen die fortgesetzte Spritzenverabreichung von Neuroleptika zur Sedierung von Patient:innen verbunden sein konnte:

„10.4.1958 Pat. wird jetzt mit Decentan sediert, was bei ihr zunächst einen ganz verblüffenden Erfolg hatte. Z.T. lag es wohl auch mit daran, daß ihr als langjähriger und erfahrener Krankenhausinsassin die Wirkung dieses Medikaments gänzlich unbekannt war. Zum anderen mußte, damit ein sedierender Effekt erreicht werden konnte, mit der Sedierung bis auf 4x10m.g. i.m. gegangen werden. Die Pat. kam damit in ein ganz erhebliches Parkinsonbild mit Trismus [Krampf der Kaumuskulatur des Unterkiefers] und sehr schmerzhaften Kontraktionen der Muskulatur der Zunge und des Halses. Sie lag flehend und jammernd im Bett, meinte, daß diese Bewirkung beabsichtigt war und versprach, daß sie sich bessern wolle und ruhig bleiben wolle. Zur Dämpfung der Nebenerscheinungen wurde sofort Mephenamin injiziert, worauf nach ca. 6 Stunden eine allgemeine Lösung wieder eintrat. 3.5.1958 Im ganzen gesehen etwas ruhiger gegen früher. Fürchtet dabei wohl noch immer die Decentanwirkung, es wurde ihr auch gesagt, dass sie keine Opiate mehr bekäme, jediglich [sic] 8g Paraldehyd pro Nacht wurden ihr zugestanden. Jetzt neue auftretende Dekompensationen [sic] können sehr gut durch eine einmalige Injektion mit 10mg Decentan i.m. beherrscht werden. Allerdings ist es dabei noch immer nötig, die Pat. von Zeit zu Zeit am Bett festzugurten.“⁶⁰¹

Etwa zwei Wochen zuvor war bei dieser offenbar hochgradig unruhigen Patientin in die Akte notiert worden, dass eine „Sedierung mit Megaphen i.m. (orale Medikation wird ausgespuckt) [...] auch mit hohen Dosen nicht möglich [war], zumal auch die ganze Gesäßmuskulatur der Kranken ein einziges derbes Infiltrat ist, in das man mit einer Injektionskanüle kaum noch hineinkommt und in das man nur sehr schwer die benötigten Mengen Megaphen injizieren kann“.⁶⁰²

Zur Frage der Injektion von Neuroleptika findet sich in den Verwaltungsunterlagen des Archivs Rickling ein Vorgang mit direktem Bezug auf die rechtliche Frage der Einwilligung von Patient:innen in Medikamentengaben. Anlass war die Aufforderung des schleswig-holsteinischen Innenministeriums von 1966 an die Leitung der Ricklinger Anstalten, Stellung zu Vorwürfen der Hamburger Staatsanwaltschaft zu beziehen, im Falle eines Patienten sei eine Entmündigung allein aus dem Grund beantragt worden, um „neue Mittel“ anzuwenden. So konnte sich der Entmündigungsrichter „des Eindrucks nicht erwehren, als wenn jetzt diese langfristig

⁶⁰¹ Archiv Rickling, Patientinnenakte Nr. 3072.

⁶⁰² Archiv Rickling, Patientinnenakte Nr. 3072.

Untergebrachten als willkommene Versuchspersonen benutzt werden sollen“.⁶⁰³
Hierzu bezog der ärztliche Leiter der Ricklinger Anstalten wie folgt Stellung:

„Nun brauchen wir die Einwilligung des Vormunds nicht nur zur Vornahme von chirurgischen Eingriffen, sondern auch der medikamentösen, neuroplegischen Behandlung, sofern die Mündel sich weigern, sich behandeln zu lassen, denn die neuroplegische Behandlung ist keineswegs ungefährlich. Wenn man uns aber einen Vormund vorenthält, der [...] uns die Erlaubnis gibt, auch gegen den Willen den Kranken ihn [sic] zu behandeln, so würden in den geschlossenen Anstalten Verhältnisse entstehen wie in den Untersuchungsgefängnissen. In ihnen darf der Gefängnisarzt einem tobenden Untersuchungsgefangenen gegen seinen Willen keine Beruhigungsspritze verabfolgen. Im psychiatrischen Krankenhaus wollen wir Ärzte aber nicht zur rein passiven Isolierung greifen. [...] Dass wir nach den letzten Vorkommnissen in Hamburg vorsichtiger geworden sind, weniger als früher auf eigene Verantwortung nehmen, sondern uns juristisch decken wollen, wird uns sicher keiner verargen. So ist es zu erklären, dass wir jetzt bei manchen Patienten, die schon lange Jahre in Rickling verbracht haben, eine Entmündigung anregen. [...] Ich werde den Beweis führen können, dass wir niemals die Absicht gehabt haben, unsere Pflegebefohlenen als ‚Versuchskaninchen‘ heranzuziehen. [...] Ich werde auch die Bestätigung bringen können, dass ich es den Vertretern pharmazeutischer Firmen gegenüber abgelehnt habe, neue, zum Gebrauch in Kliniken freigegebene, psychisch wirksame Mittel in größerem Ausmass in den psychiatrischen Heimen der Ricklinger Anstalten zu erproben, wie dies im A.K. Ochsenzoll und im Landeskrankenhaus Schleswig und vielen anderen Krankenhäusern gemacht wird.“⁶⁰⁴

Beigefügt war diesem Schreiben ein Entmündigungsgutachten für einen Ricklinger Patienten vom April 1966, um Rechtsicherheit zur Verabreichung „seit geraumer Zeit“ zur Verfügung stehender „injizierbare[r] Medikamente“, „deren Erfolge, wie sie im Schrifttum mitgeteilt worden sind und wie wir sie auch an eigenen Patienten erfahren haben, uns ermutigen, auch im Falle von [Name] anzuwenden“, zu haben. Für die Injektion sei aber das Einverständnis des Patienten oder einer „dazu ermächtigten Person“ erforderlich:

„Wenn [Name] 1950/51 mit Insulin- und Elektroschocks behandelt worden ist, ohne daß damals eine Vormundschaft bestand, so hat uns die Rechtsprechung der letzten Jahre ärztlicherseits doch zur Vorsicht gemahnt. Deshalb wurde von uns [...] die

⁶⁰³ Uwe Hinrichs an Pastor Johannes Schmidt, Rickling, 18.5.1966, Archiv Rickling, Nr. 1724.

⁶⁰⁴ Uwe Hinrichs an Pastor Johannes Schmidt, Rickling, 18.5.1966, Archiv Rickling, Nr. 1724. Mit den „Vorkommnissen“ in Hamburg bezieht sich Hinrichs auf den 1966 aufgedeckten Justizskandal um die Hamburger „Glocke“, bei dem 1964 der US-amerikanische Staatsbürger Ernst Haase infolge schwerer Misshandlungen in einer „Beruhigungszelle“ in Untersuchungshaft gestorben war. Siehe dazu <https://www.welt.de/regionales/hamburg/article153198969/Wer-erschlug-den-Hamburger-Haeftling-Haase.html>, letzter Zugriff: 30.9.2020.

Entmündigung angeregt, damit bei dem Kranken neue Erkenntnisse der Medizin zu seinem eigenen Wohle angewandt werden können.“⁶⁰⁵

Dieser Fall macht exemplarisch deutlich, dass aus Sicht der ärztlichen Leitung in Rickling somit die Einwilligung in eine Medikamentenverabreichung nicht als grundsätzlich erforderlich, sondern nur bei einer als „gefährlich“ angesehenen Medikation für notwendig befunden wurde. Der konkrete Bezug war die Verabreichung von Depot-Spritzen, wo vor allem vor dem Hintergrund eines zeitgenössischen regionalen Skandals nun eine juristische Absicherung der ärztlichen Normaltätigkeit in Rickling für erforderlich gehalten wurde. Dies verdeutlicht auch, dass diese Verabreichungspraxis in Rickling vorher ohne rechtliche Bedenken vorgenommen worden sein muss. Unterstrichen wird gleichzeitig eine spezifische Haltung der Ärzte gegenüber dem Patienten, welche die juristische Absicherung im ärztlichen Eigeninteresse und nicht zur Wahrung der Patientenrechte für nötig hält und dafür den starken Grundrechtseingriff der Entmündigung für vertretbar hielt.

Hinweise auf die versuchsweise Injektion von Depot-Präparaten in Rickling ergeben sich aus den gesichteten Patient:innenakten. So heißt es in der Krankengeschichte einer Patientin, die 1951 mit 38 Jahren nach Rickling verlegt und 1963 entmündigt wurde:

„1.3.1965 [...] Seit längerer Zeit beharren wir fest auf die Verabfolgung von Medikamenten, sind ihr jetzt nur so weit entgegengekommen, dass sie jetzt ein injizierbares Depotpräparat (Omca-Depot) erhält und dadurch das Einnehmen von Tbl. umgehen kann. [...] 25.3.1966 [...] die Pat. bekommt weiterhin das Depotpräparat und verhält sich damit recht gut. 1.7.1967 Alle 3 Wochen 25mg Lyogen-Depot bzw. Dapotum. Klagt in den ersten Tagen sehr über Mattigkeit und Schwere in den Gliedern, möchte dann ganz ohne Medikamente sein, doch lässt sie sich jetzt eher dazu überreden, nun auch Aturbal zu nehmen. [...] 11.10.1968 Versuchsweise Reduzierung der Dosis auf 12,5mg alle 3 Wochen [Hervorh. i. Orig.].“⁶⁰⁶

Offenbar liegt hier eine Medikamentenerprobung des seit 1961 auf dem bundesdeutschen Markt befindlichen Lyogen als Depot-Präparat vor, das allerdings in dieser Darreichungsform erst 1968 von Byk-Gulden auf den Markt gebracht wurde. Omca (Squibb/Chemische Fabrik von Heyden) ist wie Lyogen ein Fluphenazin-Präparat, das ebenfalls 1961 auf den bundesdeutschen Markt kam, ein Präparat namens „Omca-Depot“ konnte in den genutzten Verzeichnissen jedoch nicht gefunden

⁶⁰⁵ Gutachten v. Oberarzt Hans Benesch an das Amtsgericht Hamburg, 4.4.1966, Archiv Rickling, Nr. 1724. In einer weiteren Stellungnahme führte Benesch dazu aus, dass dem Patienten bei den genannten „Elektrodurchflutungsbehandlungen [...] auch mehrfach Frakturen zugefügt“ worden seien, „doch sei eine solche Handlungsweise unter den heutigen Umständen nicht mehr vertretbar.“ Benesch habe nach seiner Erinnerung dem Richter gegenüber erwähnt, „daß es sich um ein Präparat handelt, das bei uns mit erprobt worden ist“. Stellungnahme zu dem Schreiben von Herrn Dr. Erich Brakelmann, Innenministerium des Landes Schleswig-Holstein, 31.5.1966, Archiv Rickling, Nr. 1724.

⁶⁰⁶ Archiv Rickling, Patientinnenakte Nr. 7846.

werden. Es ist also möglich, dass in der Akte „Omca-Depot“ synonym für „Lyogen-Depot“ verwendet wurde. Auffällig ist, dass 1968 mit der Reduzierung der Dosis exakt jene Dosierungserfahrungen aufgegriffen werden, die Klaus Christiani später in seiner 1969 publizierten Anwendungsbeobachtung beschrieb.⁶⁰⁷

Insgesamt zeigt sich aus den verfügbaren Quellen zu den Ricklinger Anstalten ein Bild dauerhaft mangelhafter Unterbringungsbedingungen im Untersuchungszeitraum, die sich auf die Praxis der Medikamentenverabreichung ausgewirkt haben müssen. Als Langzeiteinrichtung war die Einrichtung für Erprobungen und Anwendungsbeobachtungen von Interesse, da hier längere Beobachtungszeiträume möglich waren, während umgekehrt für die Anstalt die Prüfparate eine Möglichkeit darstellten, die Kosten für Medikamente in Grenzen zu halten. Ein wissenschaftlicher Ertrag der in den Ricklinger Anstalten durchgeführten Medikamentenerprobungen und Anwendungsbeobachtungen ließ sich nicht nachweisen; in den ausgewerteten Fachzeitschriften und Publikationen wurden die dortigen Erfahrungen nicht erwähnt. Nach den Quellen stand bei der Medikation die – oftmals massive und auch disziplinierende – Sedierung im Vordergrund. Bei den aus damaliger Sicht überwiegend mit „schizophrenen Defekten“ behafteten „Langzeitpatienten“, die das Gros der Ricklinger Klientel ausmachten, schien die Anwendung der in den 1960er Jahren aufkommenden Depot-Neuroleptika therapeutisch und ökonomisch naheliegend. Die damit verbundene Diskussion um Einwilligung und Entmündigung macht deutlich, wie wenig im zeitgenössischen Kontext diese Frage überhaupt in der Alltagspraxis in der Einrichtung eine Rolle gespielt hat. Die Erkenntnisse zu den weiteren untersuchten Einrichtungen legen dabei nahe, dass dies keine Ricklinger Besonderheit gewesen ist.

3.2.7. Psychiatrisch-Neurologisches Krankenhaus Kropp

1892 wurde im seit 1879 bestehenden Diakoniewerk Kropp eine „Privatirrenanstalt“ eingerichtet, die im Zuge der nationalsozialistischen Gesundheitspolitik im März 1942 für Zwecke der Wehrmacht geräumt, ab 1943 zunehmend zur Unterbringung von Bombengeschädigten und Flüchtlingen aus Bremen und Hamburg genutzt wurde. In den Jahren 1947 bis 1949 wurden die Häuser sukzessive wieder an die Diakonie zurückgegeben, ab 1949 wieder Patient:innen aufgenommen. 1961 entstand mit dem Krankenhaus Salem der erste Neubau nach Ende des Zweiten Weltkrieges in Kropp.⁶⁰⁸ Das Krankenhaus fand „seine Funktion hauptsächlich in der Betreuung von

⁶⁰⁷ Klaus Christiani, Erfahrungen mit einem neuen Depot-Neuroleptikum, Medizinische Klinik 64 H. 39 (1969), S. 1761-1762. Siehe auch Abschnitt 3.2.1.

⁶⁰⁸ Harald Jenner, ...ein langer Weg. Kropp Anstalten, Diakonissenanstalt, Diakoniewerk Kropp. 111 Jahre helfen-heilen-trösten, Flensburg 1990, S. 27, 85, 97, 103, 111.